

Manifestazione di Interesse Avviso 35/2025

Si precisa che, a pena di esclusione, la manifestazione di interesse deve essere integralmente compilata e che nessun dato in essa contenuto deve essere modificato o rimosso.

Spett.le Fondazione Heal Italia

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
_____ il _____ residente
a _____ in via/
piazza _____ n. _____
CAP _____ tel. _____ fax _____ email
_____ C.F. _____
partita IVA _____

Manifesta il proprio interesse

Alla partecipazione all'Avviso 35/2025 " Ricerca di un esperto per l'affidamento di consulenza specialistica altamente qualificata e specializzata - Esperto Senior supporto tecnico-gestionale della Direzione Operativa della Fondazione come Polo di Innovazione e di coordinamento degli Spoke"

A tal fine, consapevole delle responsabilità civili e penali nella quale incorre chi rende dichiarazioni mendaci anche a norma dell'art. 46 e 76 del D.P.R. 445/2000,

D I C H I A R A

1. che i dati anagrafici e le dichiarazioni relative ai requisiti ed al possesso dei titoli e delle esperienze di cui al curriculum corrispondono al vero;
2. di possedere cittadinanza italiana o di altro Stato membro dell'Unione Europea o regolare permesso di soggiorno valido per lo svolgimento di attività lavorativa;
3. di godere dei diritti civili e politici;

4. l'assenza di carichi penali pendenti a proprio carico;
5. di non essere mai stato licenziato/a, dispensato/a o interdetto/a dal servizio presso pubbliche amministrazioni, non aver riportato condanne penali o non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
6. di non trovarsi in situazioni di conflitto di interesse, anche potenziale, e/o incompatibilità con le attività della Fondazione di Heal Italia;
7. di non avere rapporti di coniugio, di parentela e/o di affinità, entro il primo grado compreso, con gli Amministratori della Fondazione;
8. di aver conseguito Laurea magistrale inpressoin data
9. di essere iscritto/a all'albo dei dottori commercialisti di..... a far data dal.....;
10. di essere iscritto/a all'albo dei revisori legali di..... a far data dal.....;
11. di possedere l'esperienza minima richiesta di 5 anni nell'attività di assistenza e/o supporto alla Pubblica Amministrazione nella gestione di Fondi Europei;
12. di possedere l'esperienza e conoscenza richiesta in gestione e assistenza amministrativo-contabili di procedure complesse e controllo di gestione e finanza aziendale;
13. di possedere comprovata esperienza e conoscenza nell'attività di progettazione a supporto di enti pubblici e/o privati su risorse a valere sui Fondi Europei;

14. di possedere comprovata esperienza e conoscenza nell'attività di rendicontazione e/o monitoraggio e/o controllo di progetti transnazionali e transfrontalieri a valere sui Fondi Europei;

15. di rendersi disponibile, laddove richiesto, a mettere a disposizione la documentazione attestante le esperienze professionali e/o formative indicate nel CV.

Luogo e data

Firma

Il/la sottoscritto/anato/a ail dichiara di aver preso visione dell'informativa di cui all'art. 13 del Decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196, con il quale è stato emanato il Codice in materia di protezione dei dati personali ed autorizza la Fondazione Heal Italia al trattamento dei propri dati personali ai sensi del predetto decreto.

Firma
